



### Stellungnahme des DBVA zum Referentenentwurf des BMG und des BMFSFJ für eine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV)

#### Grundsätzliche Vorbemerkungen

Die Gesundheits- und Sozialwirtschaft ist ein bedeutender Wachstumsmarkt und stellt einen erheblichen Wachstums- und Beschäftigungstreiber für Deutschland dar.

Nach dem Berufsbildungsbericht 2018 gehört die Altenpflege zu den besonders stark wachsenden Dienstleistungsbranchen und bietet damit zugleich eine sichere Beschäftigungsperspektive:

*„Die Zahl der in ambulanten Pflegediensten und Pflegeheimen beschäftigten Personen ist nach den Zahlen der Pflegestatistik zwischen 1999 und 2015 um 74 % auf 1.086.000 gestiegen. Besonders stark erhöht hat sich die Zahl der Altenpflegefachkräfte. Diese ist im gleichen Zeitraum um 126 % auf rund 246.000 beschäftigte Personen gestiegen.“<sup>1</sup>*

Neben den sozialen Veränderungen ist die demografische Entwicklung der wesentliche Treiber hinsichtlich einer weiteren zu erwartenden Zunahme an pflegerischen Bedarfen, vor allem in der Altenpflege.

Der Bedarf an qualifiziertem Personal wird insbesondere in der Altenpflege deutlich steigen. So werden Leistungsbezieher in der sozialen Pflegeversicherung bis zum Jahr 2030 im Verhältnis zum Vergleichsjahr 2015 um rund ein Drittel auf dann ca. 4,1 Mio. steigen.

In der Altenpflege besteht bereits heute bundesweit ein Fachkräftemangel, der in Zukunft weiter zunehmen wird, wenn die beruflichen Rahmenbedingungen für Pflegekräfte nicht verbessert werden.

Den an der Altenpflegeausbildung Beteiligten ist es bisher (trotz manch schlechter Rahmenbedingungen) hervorragend gelungen, die Ausbildungszahlen jährlich konstant zu steigern.

Nach Bildungsbericht 2018 befinden sich mit 68.260 auf dem höchsten Niveau seit Bestehen der Altenpflegeausbildung:

<sup>1</sup> Vgl. Berufsbildungsbericht 2018, Seite 95, [https://www.bmbf.de/pub/Berufsbildungsbericht\\_2018.pdf](https://www.bmbf.de/pub/Berufsbildungsbericht_2018.pdf), S. 131



*„Die Zahl der Neueintritte in eine Altenpflegeausbildung ist mit 24.130 im Vergleich zum Vorjahr um 518 bzw. 2,2 % gestiegen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in der Schulstatistik im Rahmen der Neueintritte die zunehmenden Eintritte in eine durch Anrechnung von Vorqualifikationen – insbesondere eine Ausbildung in der Altenpflegehilfe – verkürzte Altenpflegeausbildung nicht erfasst werden.“ In einer Ausbildung zur Altenpflegehilfe befinden sich aktuell 8.392 Schülerinnen und Schüler (+424 bzw. +5,3).“<sup>2</sup>*

Diese hervorragenden Erfolge bei der Steigerung der Ausbildungszahlen in der Altenpflege und das Binden von Altenpflegefachkräften in der Langzeitpflege ist und war nur dadurch möglich, dass die Altenpflegeausbildung und die Tätigkeit in der Langzeitpflege deutlich an Profil gewonnen haben.

Darüber hinaus ist es den Altenpflegeschulen und den praktischen Ausbildungsträgern sehr gut gelungen, SchülerInnen mit einem Hauptschulabschluss nach Klasse 10 nachhaltig und erfolgreich in die Altenpflegeausbildung einzubinden und ihnen sichere und langfristige Beschäftigungsperspektiven zu bieten.

Mit Blick auf die sozialen und demografischen Herausforderungen, die auf uns zukommen, darf weder die Entwicklung in der Profilbildung der Altenpflege gehemmt werden, noch darf Personen (mit Hauptschulabschluss nach Klasse 10) der Zugang zur Altenpflege und das Bestehen der Abschlussprüfungen erschwert oder verunmöglicht werden.

Werden Maßnahmen ergriffen, die die Profilbildung hemmen oder Menschen das Bestehen von Prüfungen unnötig erschweren, kann die Versorgung von pflegebedürftigen alten Menschen in der Zukunft nicht mehr gesichert werden.

### **Herangezogene Aspekte zur Beurteilung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV)**

Der DBVA orientiert sich in seiner Stellungnahme zum einen an dem Aspekt (Punkt 1), an dem sich die gesamte Pflegeberufereform messen lassen muss und darüber hinaus an dem im Kompromiss zum Pflegeberufegesetz geäußerten Willen (Punkte 2-4) des Gesetzgebers:

---

<sup>2</sup> Vgl. Berufsbildungsbericht 2018, Seite 95, [https://www.bmbf.de/pub/Berufsbildungsbericht\\_2018.pdf](https://www.bmbf.de/pub/Berufsbildungsbericht_2018.pdf) S. 131 f



### **Punkt 1**

Die inhaltliche Ausrichtung der Ausbildung muss so gestaltet sein, dass die Ausbildung auf die spezifischen beruflichen Anforderung der Altenhilfe vorbereitet; gerade die Lerninhalte und Schlüsselkompetenzen der bisherigen Altenpflegeausbildung müssen aufgrund der zunehmenden Zahl alter und hochaltriger pflegebedürftiger Menschen erhalten bleiben. Die Profilbildung in der Ausbildung und im Berufsfeld muss weiter vorangetrieben werden.

### **Punkt 2**

Alle drei Ausbildungen müssen gleichwertig angeboten werden und den Auszubildenden muss ein uneingeschränktes Wahlrecht zustehen.

### **Punkt 3**

Die Ausbildung muss so gestaltet sein, dass SchülerInnen mit einem Hauptschulabschluss nach Klasse 10 ein Bestehen der Ausbildung in der Regel auch möglich ist. Dieser Personenkreis stellt zurzeit knapp 40 Prozent der Auszubildenden in der Altenpflege (also 27.200 Auszubildende).

### **Punkt 4**

Die Anzahl der Ausbildungsverhältnisse muss mindestens konstant bleiben, mittelfristig sollte sie bundesweit gesteigert werden.

Entsprechend dieser Willensbekundung sieht das Pflegeberufegesetz Evaluierungen der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben zum 31.12.2024 und 2025 vor.

Aus unserer Sicht erreicht es das Reformvorhaben in seiner Gesamtheit nicht im Ansatz, das Profil der Altenpflege und ihrer Ausbildung zu stärken, sondern es verweist sie auf einen Platz, der einen Teilabschnitt der generalistischen Pflegeausbildung darstellt. Die Altenpflegeausbildung wird damit der eigenen Profilbildung beraubt, dies wird unweigerlich und auch nachhaltige profilverhindernde Folgen für das Arbeitsfeld der Altenarbeit nach sich ziehen.

Es ist daher grundsätzlich anerkennenswert, dass mit dem vorgelegten Referentenentwurf die Pflegeberufe aufgewertet werden sollen. Diesen Anspruch erfüllt der Referentenentwurf trotz einiger positiver Ansätze jedoch nicht.



### Zur Begründung

#### Profile der Berufsbilder (Punkt 1 und 4)

Wir erkennen durchaus das grundsätzliche Bemühen um eine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung, die kompetenzbasiert erscheinen soll und haben zur Kenntnis genommen, dass diese auf der Basis aktueller berufspädagogischer Erkenntnisse entwickelt worden sein soll.

Sollte dies so sein, dass eine Umsetzung eben dieser aktuellen berufspädagogischen Erkenntnisse die Grundlage der zukünftigen Ausbildungen darstellt, muss z. B. in § 3 PflAPrV deutlich werden, dass Handlungskompetenzen nicht vermittelt werden können, sondern dass lediglich ihre Entwicklung unterstützt werden kann.

Im § 3 Absatz 2 wird ausgeführt: „Im Unterricht ist sicherzustellen, dass die verschiedenen Versorgungsbereiche und Altersstufen angemessen berücksichtigt werden“.

Hier stellt sich die Frage, was „angemessen“ heißt. Wir erwarten hier eine Konkretisierung der Aussage, da wir genau diese Berücksichtigung nicht erkennen können.

Völlig unklar bleibt für uns leider auch, auf welchem Wege die für die Langzeitpflege bzw. Altenpflege spezifisch zu fördernden Handlungskompetenzen erhoben wurden und wie mit der deutlichen „Verdichtung“ von zu fördernden Handlungskompetenzen im Ausbildungsverlauf umzugehen ist. Da die Verdichtung im Arbeitsprozess einen wesentlichen Grund darstellt, der zum Verlassen des Pflegeberufs führt, haben wir große Bedenken, wenn diese Verdichtung nun bereits in der Ausbildung beginnen soll.

Die Annahme, dass die Handlungskompetenzen für alle Versorgungsbereiche und alle Altersstufen über die jetzt vorhandene Tiefe und Breite realisiert werden können, wird sich nicht erfüllen. Dies wird dazu führen, dass neben der Verdichtung auch eine Überforderung der Auszubildenden eintreten wird, da sie unzureichend auf die unterschiedlichen Pflegesettings vorbereitet sein werden.

Verstärkt wird dies, durch die bereits festgelegte Wertschöpfung, die Auszubildende in der stationären und ambulanten Altenpflege zukünftig erbringen müssen.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Das Pflegeberufegesetz fordert nun erstmalig, dass Auszubildende in der Altenpflege einen Wertschöpfungsanteil erbringen müssen. Die Anrechnung auf den Stellenplan erfolgt wie folgt: Anrechnungsschlüssel 9,5:1 stationäre und 14:1 ambulante Pflegeeinrichtung laut PflBG §27 Absatz 2). Diese Anrechnung bewirkt, dass weniger Pflegefachkräfte in der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen nachzuweisen sind und Auszubildende nun anteilig als Arbeitskräfte gesehen werden müssen.



Die Ausbildungs- und Prüfungsordnung nimmt keine differenzierte Kompetenzbeschreibung der drei möglichen Pflegeberufe (Altenpfleger/in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in, Pflegefachmann/-frau) vor. Es werden keine eigenständigen Profile und/oder Unterschiede aufgezeigt.

Es wird lediglich die Formulierung „alle Altersstufen“ durch „alte Menschen“ bzw. „Kinder und Jugendliche“ ersetzt. Dies hat nichts mit Profilbildung zu tun, es verweist die Altenpflege auf einen Platz, der einen Teilabschnitt der generalistischen Pflegeausbildung darstellt.

Der lang erkämpfte (neue) Pflegebedürftigkeitsbegriff findet sich in den Kompetenzdimensionen nicht wieder, stattdessen wird die „Pflegediagnostik“ vorrangig implementiert.

Unbeantwortet bleiben für uns auch die Fragen:

- Welches Menschenbild und welches Pflegeverständnis liegt dieser Ausbildungs- und Prüfungsverordnung zugrunde?
- Warum wird die Medizin, im Unterschied zu den anderen Bezugswissenschaften, besonders hervorgehoben (§ 2 PflAPrV)?

Nachstehend soll exemplarisch aufgezeigt werden, dass dies leider zu einem sehr eingeschränkten Fokus führt.

Dieser Fokus zeigt sich zum Beispiel darin, dass die u. a. Wissensbereiche nur auf medizinisch-präventive Themen beschränkt bleiben (siehe Seite 44, Buchstabe g), zusätzlich ist es problematisch „Gewalt in der Pflege“ ausschließlich im Kontext der medizinisch-präventiven Maßnahmen zu problematisieren. Dieses Thema eines der Schlüsselprobleme pflegerischen Handelns und eine Betrachtung aus rein präventiver Perspektive ist zu kurz gegriffen.

Auf Seite 45, Punkt 5 a, sind Ressourcen als der einzige Fokus in der sozialbiographischen Informationssammlung beschrieben. Unter den Stichworten "Lebenswelt" und "Deutungsmuster/ Situationsdeutungen" ist hier der Fokus viel zu eng gestellt.

Auf Seite 45 unter Punkt 6, Buchstabe a, sollen Auszubildende das Selbstbestimmungsrecht „wahren“, die Begriffe „schützen“ und „unter-



stützen“ fehlen, der daraus resultierende Aspekt der „Selbstverantwortung“ fehlt völlig. Unter dem Buchstaben e fehlt der Begriff psychisch.

Auf Seite 46 unter Nummer 1, Buchstabe d, wären die Begriffe „berücksichtigen“ und „reflektieren“ korrekt, man kommuniziert ja grundsätzlich auf all diesen Ebenen (hier stellt sich erneut die Frage, welches Menschenbild hier zugrunde liegt?!).

Unter Nummer 3, Buchstabe c, wird nicht deutlich, um wessen Entscheidungen es eigentlich geht (erneute Frage welches Menschenbild liegt zugrunde?).

Auf Seite 54, III, 1 Buchstabe a, sollte von einer „Klientenzentrierung“ und nicht von einer „Klientenorientierung“ gesprochen werden (Dies ist ein elementarer Unterschied, sowohl bezogen auf die zu entwickelnde notwendige Haltung der Auszubildenden, als auch auf die daraus resultierenden auszuhandelnden Pflegehandlungen)

Auf weitere Ausführungen wird hier verzichtet, da hier nur die Problemlage verdeutlicht werden sollte.

- Warum haben bestimmte exemplarische Kompetenzen Einzug gehalten und andere nicht (alle Anlagen zur PflAPrV)?
- Wie ist der laterale und vertikale Transfer auf andere Kompetenzbereiche sicherzustellen? (gesamte PflAPrV) Wie eignen sich dazu die ausgewählten Kompetenzen?
- Gibt es einen Konsens (auch auf internationaler Ebene), welche Pflege-diagnostik verbindlich festgeschrieben ist/werden soll? (Anlage1, I,1 Buchstabe c) Warum wird hier nicht der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff genutzt?
- Welche Kompetenzen sollen in den ersten beiden Jahren in welcher Tiefe (oder auf welcher Stufe) angebahnt werden? Welche Kompetenzbereiche bzw. welche Tiefe (oder auf welcher Stufe) sind im 3. Ausbildungsjahr der „Generalistik“ und/oder „Vertiefung“ vorbehalten?

Aus unserer Sicht wird das Setting der Langzeitpflege/Altenpflege völlig unzureichend berücksichtigt. Die Auswahl der exemplarischen Kompetenzbereiche erscheint willkürlich, der notwendige Aushandlungsprozess pflegerischer Maßnahmen in der Langzeitpflege wird zu wenig berücksichtigt und die Erlebensqualität seitens der Pflegebedürftigen steht dazu nicht ausreichend genug im Vordergrund.



Die Pflegebedürftigkeit bleibt beim pflegebedürftigen alten Menschen häufig lebenslang bestehen und nimmt im fortschreitenden Alter sogar oft noch zu. Hier unterscheidet sich die Altenpflege elementar von der Pflege „akut erkrankter Menschen“, egal in welchem Lebensalter sich diese befinden.

Wird der notwendige Aushandlungsprozess und die Erlebensqualität seitens der Pflegebedürftigen nicht ausreichend berücksichtigt und die durchzuführende Pflegehandlung zur völligen Selbstverständlichkeit (wie zum Beispiel die Aktivität des „Essen und Trinkens“ eines Menschen, wird die Pflegehandlung vom Pflegebedürftigen lebenslang ertragen werden müssen. So würde jegliche Wertehaltung und „Klientenzentrierung“ verloren gehen.

Diese Kompetenzentwicklung des „Aushandlungsprozesses“ muss daher zentraler Ausbildungsbestandteil sein.

Dies gilt für „behinderte“ und alte „somatisch“ erkrankte Menschen, aber auch im besonderen Maße für Menschen mit „demenziellen“ Veränderungen, deren Willensbekundung oft nonverbal/paraverbal stattfindet und interpretiert werden muss. Auch die Beurteilung der Erlebensqualität seitens der Pflegebedürftigen muss hier von den Pflegenden häufig aufgrund von paraverbalen und nonverbalen Äußerungen interpretiert werden.

Diese aktuellen und zukünftigen Herausforderungen der Altenpflege, insbesondere die geronto-psychiatrisch sich deutlich verändernden Herausforderungen, die fehlenden Netzwerke (durch Fehlen von An- und Zugehörigen) von alten Menschen und das Gemeinwesen, sind nicht angemessen berücksichtigt.

Sorge und Verantwortung für alte Menschen mit Pflegebedarf leiten sich aus einer systematischen Lebensweltorientierung ab. Bei der vorgelegten Ausbildungs- und Prüfungsverordnung ist eine solche noch nicht einmal im Ansatz erkennbar.

Fälschlicherweise geht man in der PflAPrV grundsätzlich davon aus, dass Ärzte in sämtlichen pflegerischen Settings, also auch in der ambulanten und stationären (Langzeit-) Pflege, ärztliche **An**ordnungen treffen können. Dies ist nicht der Fall.

Anders als im Setting „Krankenhaus“ stellen „Pflegevertrag“ und „Behandlungsvertrag“ in Settings der ambulanten und der stationären Pflege keinen gemeinsamen Vertrag dar.

Dies ist in der Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Haus- und Fachärzten und ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen bei der gemeinsamen medizinischen Versorgung Versicherter wichtig zu wissen oder zu beachten.



Ärzte können hier **Verordnungen** aussprechen, aber keine **Anordnungen** geben. Das heißt, das Spektrum pflegerischer Verantwortung und Befugnisse ist ein weiteres, als es die PflAPrV abbildet.

Da nach sechs Jahren eine Evaluation vorgesehen ist, ob die Spezialisierungen erhalten bleiben, wird ohnehin schon eine deutliche Unsicherheit erzeugt, ob die Ausbildungen in der Altenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege langfristig erhalten bleiben.

Aus Sicht von BerufsbewerberInnen für den Beruf und deren Eltern wird der Eindruck erweckt, dass es sich bei der Vertiefung Altenpflege/Langzeitpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege nicht um Berufe der Zukunft handelt, selbst wenn sie sich vorrangig für einen dieser Ausbildungsgänge interessieren.

Vielmehr werden die beiden Berufe der Altenpflege und Kinderkrankenpflege zu Sonderwegen, die mit dem Malus versehen sind, das „Eigentliche“ – nämlich die Generalistik – in zwei Jahren nicht ausreichend oder nur verkürzt lernen zu können und das „Besondere“ in einer extrem kurzen Zeit – nämlich in einem Jahr – zusätzlich erlernen zu müssen.

Die Ausbildungs- und Prüfungsordnung verstärkt diese Wahrnehmung, da sie davon ausgeht, dass der Abschluss der Regelfall sein wird und die Berufe „Altenpfleger/in“ sowie „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in“ lediglich als Abweichung von dieser Norm darstellt<sup>4</sup>.

An wesentlichen Stellen wird nicht mal der Versuch einer eigenständigen Profilbildung für die Berufe Altenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege vorgenommen.

*„Für diejenigen, die eine Vertiefung oder den Abschluss in der Langzeit- bzw. Altenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege wählen, ist nicht ausgeführt, in welcher Weise „dennoch“ ihre Ausbildung bereits in den ersten beiden Jahren auf ihren angestrebten Abschluss spezifisch hinführt. Es fehlt ein Passus in der PflAPrV, der diese Anforderung für diese Ausbildungen definiert. Diese Hinführung allein dem 3. Jahr zuzuschreiben, verkennt, dass im 3. Jahr noch nicht einmal 700 Stunden zur Verfügung stehen, da wesentliche Stundenumfänge zur Wiederholung und Vorbereitung auf die Prüfungen aufgewandt werden müssen und durch die Prüfungsphase ohnehin 25% der Stunden wegfallen. Der Stundenumfang für die Altenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege bliebe bei der vorliegenden PflAPrV deutlich*

<sup>4</sup> Vgl. Hoppe, B., AAA, Arbeitskreis Ausbildungsstätten für Altenpflege in Deutschland, [www.aaa-deutschland.de](http://www.aaa-deutschland.de), Stellungnahme zum Entwurf Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe





*unter 500 Stunden (im Vergleich zu bisher 2500 Stunden). Eine Evaluation des Pflegeberufgesetzes hinsichtlich der Entscheidung für die möglichen Abschlüsse wird dadurch ad absurdum geführt. Warum soll sich ein/e Auszubildende/r im letzten Drittel, das zugleich die Prüfungsphase einleitet, für eine „minimale Vertiefung“ entscheiden, wenn diese ihn gerade nicht für ein Arbeitsfeld spezifisch qualifiziert, zugleich aber in seinen Beschäftigungsmöglichkeiten tendenziell einschränkt?“<sup>5</sup>*

Für die Berufswahlentscheidung wird durchweg der Eindruck erweckt, dass die spezifischen Abschlüsse „weniger“ Kompetenzen beinhalten. Hiermit ist keine Wahlfreiheit mehr gegeben. Eine vornehmlich generalistisch ausgerichtete Pflegeausbildung würde dann den Mangel an qualifiziertem Fachpersonal, voraussichtlich vor allem in der Altenpflege, drastisch verschärfen.

Im günstigen Fall werden die speziellen Kenntnisse der Altenpflege und der psychiatrischen Pflege in zusätzlichen Fort- und Weiterbildungen (in Länderkompetenz) nach der Ausbildung erworben.<sup>6</sup> Und die Ausbildung der Handlungskompetenz erfolgt dann nach der Ausbildung im „Arbeitsleben“. Dies wird zu zusätzlichen Ausbildungszeiten und Kosten führen.

Im ungünstigen Fall erleidet die gesamte Altenpflegebranche einen Profilverlust.

### **Anforderungsniveau (Punkt 3 und 4)**

Insgesamt weist die PflAPrV (insbesondere nach den §§ 2 und 3 und den praktischen Berufsfelderkundungen) keine Modernisierung oder Strukturverbesserung der Ausbildungen der Pflegeberufe im Vergleich zu den aktuellen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen auf.

Es werden keine neuen Attraktivitätsgewinne erkennbar, stattdessen werden den Auszubildenden und allen beteiligten Akteuren zusätzliche Hürden und Ausschlusskriterien auferlegt.

Die Verbreiterung der geforderten Kompetenzen bedeutet unweigerlich eine Verdichtung der Ausbildungsinhalte (siehe auch oben) bei gleichbleibender Ausbildungsdauer und erhöhten Anforderungen an das Bestehen der Abschlussprüfungen.

Das zeigt sich insbesondere daran, dass die Anforderungen an ein Pflegehandeln formuliert wurden, das evidenzbasiert ist, sich also an aktuellen pflege- und

<sup>5</sup> Vgl. Hoppe, B., AAA, Arbeitskreis Ausbildungsstätten für Altenpflege in Deutschland, [www.aaa-deutschland.de](http://www.aaa-deutschland.de), Stellungnahme zum Entwurf Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe

<sup>6</sup> Vgl. Kriesten, U.; Hönigs, U: Steigende altersassoziierte Versorgungsbedarfe, Gesellschaftspolitische Kommentare 1-2-3/2018



bezugswissenschaftlichen Forschungsergebnissen (in der Breite aller Versorgungsbereiche und Zielgruppen) orientiert. Empirische Forschung in diesem Umfang beurteilen und bewerten zu können, ist eine Tätigkeit, die einer wissenschaftlichen Grundqualifizierung bedarf.

Dies kann in einer dreijährigen grundständigen beruflichen Qualifizierung weder Gegenstand der Ausbildung sein, noch ist es bezüglich Umfang und Tiefe überhaupt realisierbar.

Die übrigen Kriterien für den erfolgreichen Prüfungsabschluss wurden deutlich verändert. Leistungen/Noten, die die Auszubildenden während der drei Jahre erbracht haben, kommen im Umfang von 25% nur dann zur Anrechnung, wenn alle Prüfungsteile und Teilprüfungen mindestens mit ausreichend bewertet worden sind.

In der mündlichen und schriftlichen Prüfung muss jeder der drei einzelnen schriftlichen und mündlichen Prüfungsteile mit der Note ausreichend bewertet werden, um die Abschlussprüfung zu bestehen. Bisher reichte das arithmetische Mittel der mündlichen oder schriftlichen Teilprüfungen, zusätzlich wurde noch die Vornote mit 25 % berücksichtigt.

Über den erfolgreichen Abschluss entscheidet zukünftig, gemäß Entwurf, einzig und allein die erfolgreiche Prüfung (in allen Prüfungsteilen).

Die während der Ausbildung erworbenen Noten werden für das Bestehen bzw. Nichtbestehen der Prüfung bedeutungslos. Diese Bedeutungslosigkeit wird auch unweigerlich Auswirkungen innerhalb des Ausbildungsverlaufs haben

*„Wissen und Können ausschließlich in einem Prüfungssetting angemessen feststellen zu wollen, negiert die besondere Belastung von Prüfungssituationen und die Erkenntnisse, dass Prüfungsergebnisse nicht zwingender und alleiniger Nachweis über vorhandene personale und Fach- Kompetenzen sein können.“<sup>7</sup>*

Die Ausbildungs- und Prüfungsordnung setzt ein Anforderungsniveau, das die Zahl der Abbrüche (siehe hier auch Verdichtung und Überforderung im Ausbildungsverlauf) und des Nichtbestehens der Prüfung deutlich erhöhen wird.

Die Ausbildung ist somit nicht so gestaltet, dass Auszubildenden mit einem Hauptschulabschluss nach Klasse 10 ein Bestehen der Ausbildung in der Regel auch möglich ist.

<sup>7</sup> Vgl. Hoppe, B., AAA, Arbeitskreis Ausbildungsstätten für Altenpflege in Deutschland, [www.aaa-deutschland.de](http://www.aaa-deutschland.de), Stellungnahme zum Entwurf Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe



### **Machbarkeit und Anforderungen für die praktischen und theoretischen Ausbildungsträger (Punkte 2, 3 und 4)**

Das Pflegeberufegesetz erfordert bereits einen hohen Einsatz von personellen und finanziellen Ressourcen (Kooperationsverträge, Koordination der Praxiseinsätze, Qualifikationsanforderungen für Lehrende und Praxisanleitungen, Lehrer-Schüler-Verhältnis von 1:20, usw.).

Die Reform betrifft alle Pflegeberufe und stellt große Herausforderungen an alle ausbildenden Unternehmen, Praxisanleitenden und Pflegeschulen, Lehrende und auch an die Länder und Kommunen.

Die in der Ausbildungs- und Prüfungsordnung beschriebenen Aufgaben, Profile und Pflichten erweitern diese Anforderung nochmals deutlich.

Die Pflegeschulen müssten künftig für den Prüfungsausschuss insgesamt jeweils mindestens 5 Personen (und genauso viele Stellvertreter) benennen, dieses lässt sich gerade für kleine Pflegeschulen im ländlichen Raum nicht umsetzen.

Problembeladen ist auch, dass Prüfungen künftig frühestens drei Monate vor dem Ausbildungsende beginnen dürfen. Gleichzeitig wird die praktische Prüfungszeit verdoppelt und die praktische Prüfung muss mit/an zwei pflegebedürftigen Menschen erfolgen. Die bedeutet bei Prüfungen im ambulanten Bereich nochmal zusätzliche Fahrzeiten.

Aus oben beschriebenen Gründen benötigen hier die Pflegeschulen einen wesentlich größeren zeitlichen Spielraum.

Zusätzlich soll eine sehr umfangreiche Zwischenprüfung eingeführt werden, die lediglich der Orientierung dient, da sie für den Ausbildungserfolg nicht relevant ist.

Über den pädagogischen Sinn der vorgesehenen schriftlich, mündlich und praktisch durchzuführenden Zwischenprüfung nach § 7 lässt sich merklich streiten, wenn sie lediglich der Ermittlung des Ausbildungsstandes zum Ende des zweiten Ausbildungs-  
drittels dienen soll.

Der Aufwand der schriftlich, mündlich und praktisch durchzuführenden Zwischenprüfung nimmt notwendige Ausbildungszeit und erhöht unnötig den Ausbildungsdruck. Aus diesen Gründen ist die Zwischenprüfung ersatzlos zu streichen.



Kritisch betrachtet werden muss außerdem, dass bei der Besetzung der Prüfungsausschüsse nach § 11 des VO-Entwurfs nun auch zwingend mindestens ein(e) Praxisanleiter/in vorzusehen ist. Ob kleinere Pflegeeinrichtungen die angestellten Praxisanleiter/innen für den hiermit verbundenen Aufwand (z.B. Teilnahme an Sitzungen des Prüfungsausschusses) freistellen können, ist fraglich.

Der vorgesehene Pflichteinsatz nach § 3 Abs. 4 S. 2 in der pädiatrischen Versorgung bleibt ein Nadelöhr. Die meisten Regionen werden praktische Ausbildungsstellen in der hierfür erforderlichen Anzahl nicht bereitstellen können.

*„Gleiches gilt regional für die Pflichteinsätze in der stationären Akutpflege (Krankenhäuser) für diejenigen, die ihren Ausbildungsvertrag in der Altenpflege abschließen. Es wird nicht in allen Regionen möglich sein, die Einsätze überhaupt oder aber so zu realisieren, dass sie in einer sinnvollen Verzahnung zur schulischen Ausbildung stehen. In jedem Fall ist davon auszugehen, dass nicht alle Auszubildenden der Langzeit-/Altenpflege zeitgleich ihre Einsätze in der Akutpflege antreten können. In die PflAPrV ist daher eine Regelung aufzunehmen, die es erlaubt, von der Stundenverteilung in der praktischen Ausbildung abzuweichen, wenn nachweislich einzelne Pflichteinsätze nicht oder nur teilweise realisiert werden können.“<sup>8</sup>*

Insgesamt werden die Regelungen dazu führen, dass kleinere Pflegeschulen und Betriebe (hier insbesondere auch die ambulanten Dienste und kleine teilstationäre und stationäre Einrichtungen) sich nicht mehr an der Ausbildung beteiligen können. Dies wird zu deutlichen Einbrüchen bei den Ausbildungszahlen führen.

## Weitere Aspekte

### Fehlendes Gesamtkonzept Pflegeberufequalifizierung

Der Verlust des Schulrechtes der Länder von Altenpflegeschulen wird Schulschließungen und den Verlust von Ausbildungsplätzen bewirken. Die Umsetzung des Pflegeberufegesetzes wird nicht nur mit curricularen Verlusten für die Altenpflege einhergehen.

<sup>8</sup> Vgl. Hoppe, B., AAA, Arbeitskreis Ausbildungsstätten für Altenpflege in Deutschland, [www.aaa-deutschland.de](http://www.aaa-deutschland.de), Stellungnahme zum Entwurf Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe



Es müssten strukturelle Rahmenbedingungen, wie Finanzierung, Bewerberakquise, Wettbewerb und Klientenbedürfnisse zu Ende gedacht werden.

Der Verlust von altersspezifischen Ausbildungsinhalten, Attraktivitäts- und Ausbildungsplatzverlust sind Risiken, die nicht unrealistisch sind. Unvorbereitet in die Umsetzung dieser Reform zu gehen, verstärkt diese hohen Risiken. All diese Fragen müssen im Vorfeld offen geklärt und beantwortet werden, um größeren Schaden zu vermeiden.<sup>9</sup>

### **Aufgabe und Zusammensetzung der Fachkommission**

Der § 50 (1) enthält die Formulierung, dass bei der Berufung der Fachkommission *„die verschiedenen Versorgungsbereiche angemessen berücksichtigt werden“*.

Hier ist eine Konkretisierung und Klarstellung erforderlich, dass die drei möglichen Berufsbilder/Versorgungsbereiche zu je einem Drittel vertreten sein müssen und Entscheidungen dem Konsensprinzip zu folgen haben.

Warum die Besetzung der Fachkommission ehrenamtlich berufen werden und mit Verschwiegenheitspflicht nach §§ 83, 84 Verwaltungsverfahrensgesetz ausgestattet werden soll, ist nicht nachzuvollziehen. Ein transparenter und offener Dialog sollte grundsätzlich zum politischen Miteinander gehören. Ein anderes Verfahren widerspricht den Grundsätzen des DBVA.

### **Zeitraumen der Umsetzung**

Das Inkrafttreten des Pflegeberufgesetzes zum 01.01.2020 ist unrealistisch, wenn es nicht zu einem Einbruch bei den Ausbildungszahlen kommen soll.

Alle Vorarbeiten (Arbeitsfähigkeit der zuständigen Stellen für die Fonds, konsentierete Ausbildungs- und Prüfungsordnung, konsentierter Rahmenplan, länderspezifische Regelungen) müssten bis zum Jahresende 2018 gegeben sein, sodass es den Schulen und Trägern der praktischen Ausbildung möglich ist, die entsprechenden, darauf basierenden, Vorbereitungen noch zu treffen.

Für die Schulen ist zudem eine Finanzierung der Vorarbeiten (z.B. für die Erstellung eines schulinternen Curriculums nach § 2 (3)) und aller weiteren notwendigen An-

---

<sup>9</sup> Vgl. Kriesten, U. ; Hönigs, U: Steigende altersassoziiierende Versorgungsbedarfe, Gesellschaftspolitische Kommentare 1-2-3/2018



passungen sicherzustellen. Aus Eigenmitteln werden sie dieses nicht leisten können.<sup>10</sup>

### Zusammenfassung

In der abschließenden Bewertung aller von uns herangezogenen Aspekte zur Beurteilung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) kommen wir zur Auffassung, dass wir dieser nicht zustimmen können und sie einer grundsätzlichen Überarbeitung bedarf.

Gerne bieten wir hier unsere Unterstützung an.

Wiehl, den 17.04.2018

Bodo Keißner–Hesse

Für den Vorstand des  
Deutschen Berufsverbands für Altenpflege e.V. (DBVA)  
Geschäftsstelle  
Postfach 1366

51657 Wiehl

Tel.: 02262-999 99 14

Fax.: 02262-999 99 16

Mail: [info@dbva.de](mailto:info@dbva.de) [keissner-hesse@dbva.de](mailto:keissner-hesse@dbva.de)

[www.dbva.de](http://www.dbva.de)

---

<sup>10</sup> Vgl. Hoppe, B., AAA, Arbeitskreis Ausbildungsstätten für Altenpflege in Deutschland, [www.aaa-deutschland.de](http://www.aaa-deutschland.de), Stellungnahme zum Entwurf Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe



---

Hintergrund zum DBVA:

Im Unterschied zur Krankenpflege - die kranken Menschen jeden Alters, meist somatisch orientiert, kurzzeitig bei der Gesundung hilft - unterstützt die Altenpflege längerfristig und mit ganzheitlichen Ansätzen alte Menschen, in Würde und Selbstbestimmung ihr Alter zu leben.

Ende der fünfziger Jahre wurden die ersten AltenpflegerInnen in Deutschland ausgebildet. Seither dient diese Ausbildung vielen anderen Ländern als Vorbild.

Am 01.12.1974 gründeten staatlich anerkannte AltenpflegerInnen den Deutschen Berufsverband für Altenpflege (DBVA) e. V.

Der DBVA e.V. setzt sich als einziger Verband ausschließlich für die Belange der in der Altenpflege Tätigen ein.

---